Man pränumerirt für das österr. Kaiserreich sammt der Postversendung nur im Redaktions-Bureau, Wien, Stadt, obere Bäckerstrasse Nr. 761 und bei allen k. k. Postämtern ganzjährig mit 8 fl. 40 kr., halbjähr. mit 4 fl. 20 kr., vierteljährig mit 2 fl. 10 kr. Oest. W.
Geldsendungen erbittet man franco.

№ 1.

Wien. — Freitag, den 7. Jänner 1859. — **V. Jahrg.**

Man pränumerirt für die ausserösterreichischen Staaten auf dem Wege des Buchhandels nur bei **E. F. Steinacker in Leipzig**, ganzjährig mit 5 Thaler und halbjährig mit $2\frac{1}{2}$ Thaler.
Inserate 10 kr. Oest. W. (2 Sgr.) pr. dreispaltige Petitzeile.
Jeden Freitag eine Nummer.

Oesterreichische Zeitschrift für practische Heilkunde.

Herausgegeben von dem Doctoren-Collegium der **medicinischen Facultät in Wien.**

Redigirt von den Doctoren **G. Preyss** und Primararzt **F. Dinstl.**

Merkwürdiger Fall von traumatischer Entzündung der Schädelblutleiter,

ein Beitrag zur Würdigung der Kopfverletzungen.

Von Professor ***Pitha.***

Nachstehender Fall dürfte sich eine aufmerksamere Beobachtung des ärztlichen Publicums um so sicherer vindiciren, als er nicht allein das Interesse des Chirurgen, namentlich des Operateurs, sondern auch jenes des Mediciners, des Gerichtsarztes und insbesondere des Ophthalmologen in gleichem Masse in Anspruch nimmt und schon wegen der Seltenheit des merkwürdigen ophthalmologischen Krankheitsbildes der Veröffentlichung werth ist.

Vier Hiebwunden des Schädels. Bild der reinen Hirnerschütterung. Rarer Puls als einziges cephalisches Symptom volle 4 Wochen hindurch. Plötzliche Pulsbeschleunigung Ende der vierten Woche. Pyaemie, lobulaere Pneumonie; Phlebitis bulbi 3 Tage vor dem Tode. Section.

J. Gulyas, 26 Jahre alt, ein gesunder, kräftig gebauter Husar, wurde am 15. October l. J. mit mehreren Säbelhiebwunden am Kopfe, die er den Abend vorher bei einer Wirthshausrauferei erhalten hatte, auf die chirurgische Klinik der Josefs-Academie eingebracht. Man berichtete uns, dass der Mann nach dem letzten Hiebe unter starker Blutung zusammengestürzt sei und bewusstlos weggetragen wurde, worauf ein Wundarzt die Wunden mittelst der Knopfnaht vereinigte und die Einlieferung des Kranken ins Militär-Spital veranlasste.

Wir fanden hier an der linken Seite des Kopfes vier geheftete, mit Blut bedeckte Wunden, und zwar:

1. eine 2 Zoll lange, bogenförmig vom linken Orbitalrande über das Stirnbein nach aussen und oben bis in die behaarte Kopfhaut fortlaufende Schnittwunde,
2. eine zweite gegen 4 Zoll lange, zackig verlaufende Wunde, die sich von der Mitte des linken Seitenwandbeines bis an die linke L Nath erstreckte,
3. eine kleine, halbmondförmige Hautwunde am obern Hinterhaupthöcker; endlich
4. eine, 1 Zoll lange, gerade Hiebwunde hinter dem linken Ohr, welche schief von vorne und oben nach hinten und unten über den Warzenfortsatz fortlief. — Ausserdem mehrere kleine blaue Flecke am Hinterhaupte, in der Umgebung der dritten Wunde.

Sämmtliche Wunden, mit Ausnahme der sub 3 genannten, drangen fast durchaus bis auf das Periost und stellenweise — am linken Stirnhöcker und am Warzenfortsatze — bis auf den Knochen. Eine Fissur oder Fractur liess sich jedoch mit der Sonde zwischen den Heften nicht nachweisen. Eine leichte ödematöse Anschwellung der Kopfhaut am Scheitel und Hinterhaupt liess eine partielle Ablösung der Kopfschwarte längs des obern Randes der zweiten Wunde vermuthen. Von einem Knocheneindrucke oder einer sonstigen Beschädigung war bei genauer Untersuchung des Kopfes nichts zu entdecken, namentlich zeigten sich keine Blutspuren oder Sugillationen in den Gehörgängen, in der Nase, Conjunctiva, Orbita etc. Die etwas gequetschten Wundränder waren grösstentheils verklebt und bluteten nicht mehr; dagegen zeigte der hohe Grad von Anaemie, Blässe und Kühle der Haut, so wie die kleinen und schwachen Arterienpulse von einem bedeutenden Blutverluste unmittelbar nach der Verletzung.

Der Kranke befand sich in einem somnolenten Zustande, aus dem er jedoch durch Ansprechen leicht zu wecken war, so dass er auf alle Fragen so ziemlich passend antwortete; doch waren die Antworten durchgehends träge, murmelnd, so wie jede Bewegung der schlaffen Extremitäten schwerfällig und langsam. Respiration leise, 60 Pulse auf 16 Respirationen in der Minute, Gesicht blass, Augen geschlossen, Pupillen gleich, mittelweit, gegen Lichtreiz nicht unempfindlich. Keine gastrischen Erscheinungen; Blase leer.

Dieser Zustand des Halbschlafes und der Apathie währte nicht lange, am dritten Tage schon war das Bewusstsein vollkommen klar, während auch die Indifferenz des Kranken allmälig abnahm, so dass er bald nach Essen

und Trinken verlangte und auf alle Fragen zusammenhängende und genügende Antwort gab. Die Blässe dagegen, die Langsamkeit der Respiration und des Pulses dauerten nicht nur fort, sondern traten in den folgenden Tagen noch auffallender hervor; insbesondere sank der Puls auf 45 bis 48 und hielt sich in dieser Rarität durch volle 27 Tage, obgleich mittlerweile die Esslust recht kräftig wurde, die Muskelkräfte stätig zunahmen, so dass der Kranke nicht nur frei sitzen konnte, sondern auch den Wunsch äusserte, das Bett zu verlassen und im Zimmer herumzugehen.

Diess wurde ihm jedoch aus Rücksicht des Pulses nicht gestattet bis am Ende November (22. Tag), wo man ihn versuchsweise einige Schritte machen liess. Der Puls stieg bei diesem Versuche von 46 auf 92, beruhigte sich aber bald darauf bis auf 72. Man erlaubte desshalb dem Kranken täglich nur eine kurze Bewegung und verhielt ihn sonst zum Bettliegen. Die Heilung der Wunden ging bis zum 27. October ganz regelmässig und ohne den mindesten Zufall vor sich. Die Infiltration in der Umgebung der mittleren Wunde schwand binnen wenigen Tagen, so wie die Sugillationen am Hinterhaupte, der grösste Theil der Wunden heilte per primam intentionem, und nur die Stellen, wo der Knochen entblösst war, eiterten mässig und gutartig. Kein Kopfschmerz, keine Sinnes- oder sonstige Functionsstörungen. Unter solchen Umständen beschränkte sich die Behandlung auf die sorgfältige Reinignng der Wunden (täglich zweimaligen, einfachen Verband) und eine nährende Kost, mit Rücksicht auf die Anaemie und die kräftige Verdauung. Am 27. October zeigte sich auf allen Wunden ein dünner, grüngelblicher Beschlag, der sich indessen auf wiederholtes Betupfen der Granulationen mit *lapis infernalis* in 3 Tagen wieder verlor, so dass die Heilung ungestört fortzuschreiten schien. Patient befand sich sonst vollkommen wohl, nur der Puls änderte sich nicht, er blieb, so lange der Patient ruhig im Bette lag, immer unter 50.

Am 11. November (27. Tag) stellte sich plötzlich in der Nacht Schmerz vor dem linken Ohre ein, so dass der Kranke die Nacht schlaflos zubrachte. Am nächsten Tage fanden wir die Hauttemperatur erhöht, den Puls 88, Zunge belegt, Kopfschmerz, die Lymphdrüsen im Nacken gegen Druck empfindlich. — Diät, strenge Ruhe im Bette. — 12. Novemb. Bei fortdauernder Fieberaufregung zeigen sich einige blutig tingirte Sputa, Rasselgeräusche in der linken Lunge. ***Decoct. Altheae*** und ***Sulf. Chinin.*** — Die Wunden wurden einer neuen sorgfältigen Prüfung unterzogen. Die Eiterung zeigte sich mässig, hie und da braune Crusten, unter denen sich jedoch keine Ansammlung oder Unterminirung findet. Nur die vierte Wunde secernirt etwas mehr, die Sonde dringt auf einen rauhen Theil des Warzenfortsatzes, die Ränder sind jedoch nicht losgelöst, der Eiter nicht übelriechend.

16. Nov. (32. Tag). Schüttelfrost durch eine volle Stunde; in der nachfolgenden Hitze zeigt der Puls 112 Schläge, — *Chinin 4 gr. pro dosi.*

17. Nov. Neuer, ebenso intensiver Schüttelfrost. Galliges Erbrechen. Husten mit bräunlich grauen, höchst übelriechenden Sputis — bronchiales Athmen und starkes Rasseln am linken innern Scapularrande. — Da das Chinin jedesmal gleich erbrochen wurde, so substituirte man dafür *Tinctura Aconiti* (1 Scrupl auf 4 Unzen *Dect. Altheae* stündlich 1 Esslöffel). Der Puls sank auf 100, in den nächsten Tagen auf 90—80 Schläge. Die Schüttelfröste blieben aus.

19. bis 22. November. Nachlass aller Zufälle, bis auf die Sputa, die immer, so wie der Athem, höchst übelriechend blieben. Die Wunden verhalten sich im Gleichen, mässige Eiterung, Granulation retardirt, aber nicht missfärbig.

22. Nov. Grosse Hinfälligkeit, Zunge trocken, Nase fuliginös, Sputa spärlich, übelriechend, blutig tingirt, Milz sehr gross, Bauch etwas aufgetrieben, 2 flüssige Stühle.

24. Nov. Delirien — Bewusstlosigkeit — abermals 2 diarrhoische Stühle. *Infus. Ipecac.*

25. bis 27. Nov. Die Entleerungen unwillkürlich. Extreme Schwäche, *Collapsus*, *Icterus*. Starkes Bronchialrasseln, Sputa spärlich, von gleicher Beschaffenheit. Athem, sehr übelriechend. Puls 100, doppelschlägig.

28. Nov. Bei der Morgenvisite zeigte sich der rechte Bulbus hervorgetrieben, gespannt, die Pupille starr, mässig erweitert, die Cornea glanzlos, die Conjunctiva bulbi leicht ödematös geschwellt. Das Sehvermögen ganz erloschen.

Am linken Bulbus nichts ähnliches zu bemerken, die Pupille mässig erweitert, noch reagirend. Gegen Abend beginnt jedoch im linken Auge dieselbe Veränderung, so dass am nächsten Morgen beide Bulbi gleich stark hervorgetrieben und gespannt erscheinen. Das Oedem der Conjunctiva bedeutend vermehrt, so dass es einen blassgelblichen, durchscheinenden hohen Wall um die Cornea bildet, der durch die Augenlidspalte vorfällt und das untere Augenlid überdeckt. Das obere Augenlid durch den hervorgetriebenen Bulbus straff angespannt und die ganze Orbitalgegend umschrieben ödematös angeschwollen. Im Verlaufe des Tages bildet sich derselbe Zustand im noch höhern Grade auf der linken Seite aus, und ausserdem tritt eine ödematöse Schwellung der linken Temporalgegend, bis zum Unterkieferwinkel herab, hinzu. Bei immer mehr sinkendem unzählbaren Pulse erfolgt endlich Nachts 11 Uhr der Tod.

Recapitulation des Verlaufes.

Um die Beobachtung möglichst vollständig zu geben, durften wir uns von den vorstehenden, minutiösen Angaben nicht dispensiren, obwohl wir das Missliche solcher Details gar wohl empfinden. Der Journalbericht wird trotz der gedrängtesten Kürzung doch so ermüdend, dass wir dem Leser eine recapitulirende Uebersicht schuldig sind.

a) Rei der Aufnahme des Kranken (15. Octob.) ergab die Untersuchung ausser den Kopfwunden ein ziemlich reines Bild der Hirnerschütterung, ausgesprochen durch Somnolenz, Trübung des Bewusstseins, Blässe des Gesichts, leises, langsames Athmen, langsamen Puls, schlaffe, träge Bewegungen u. s. f. — Mangel an allen Zeichen von Hirndruck oder Hirnreitzung.

b) Volle 4 Wochen hindurch lässt der Gang der Krankheit in Beziehung auf die Wunden, den Zustand der Kräfte, der Sinnesorgane und sämmtlicher Functionen des Körpers nichts zu wünschen übrig. Nur der Puls macht eine bemerkenswerthe Ausnahme, er bleibt, bei übrigens vollkommenem Wohlbefinden des Verletzten 27 Tage hindurch auffallend rar, 45—48. Ein Umstand, der die Prognose fortwährend in Schach hielt.

c) Vom 28. Tage an ändert sich plötzlich die Scene: der Puls wird mit einem Male fieberhaft beschleunigt, zwar nur 88, allein es muss bedacht werden, dass diess die doppelte Frequenz von der durch vier Wochen bestandenen ist

und daher so viel bedeutet, als bei einem Gesunden 120 bis 140. Sofort stellten wir aus dieser plötzlichen Pulsbeschleunigung die Prognose ungünstig. Es lag zu nahe, dass eine sehr wichtige Veränderung im Gehirn eingetreten sein müsse, um einen so nachhaltigen Einfluss auf das Gefässsystem mit Einem Schlage zu verwischen und umzustimmen. Der nächste Verdacht musste natürlich auf eine consecutive von den Wunden auf die Meningen fortgepflanzte Entzündung fallen, oder wir mussten unsere Diagnose der einfachen Hirnerschütterung zurücknehmen und eine palpable Verletzung des Gehirns supponiren, die sich bisher lediglich durch den raren Puls kund gegeben und gegenwärtig erst die Reaction hervorgerufen haben konnte.

Die Untersuchung der Wunden und des Gesammtzustandes gab uns gar keine Berechtigung zu einem solchen Schlusse; die nachfolgenden Erscheinungen vom 28. bis 35. Tage lenken den Verdacht einer primären Hirnverletzung immer mehr ab, und es zeigt sich ein täglich deutlicheres Bild der Pyämie, bei der es nur auffallend bleibt, dass sie sogleich in der Form einer Lungenmetastase und zwar unter dem Bilde der Lungengangrän auftritt. So auffallend penetrant war der Geruch der schmutzigen — aber nicht copiösen — Sputa und des Athems, wie man ihn sonst bei gewöhnlicher lobulärer Pneumonie nicht beobachtet. Zudem war es auffallend, woher die so plötzliche pyämische Blutvergiftung bei relativ immer noch gutem Verhalten der Wunden kommen sollte? Wir dachten hiebei an eine Phlebitis der diploëtischen Venen, nachdem sich in der Mastoidalwunde der Knochen rauh gefunden hatte. Aber auch diess liess sich durch directe Untersuchung nicht nachweisen. Es fand sich nirgends eine Loslösung oder Minirung der Adhaesionen, keine auffallende Veränderung an den Granulationen etc., die auf eine Eiterung in der Tiefe, im spongiösen Gewebe des Schädels oder an seiner innern Wand hätte schliessen lassen.

d) Die folgenden 8 Tage entwickelt sich die Pyämie zum evolutesten Bilde des Typhus; die Schüttelfröste hören auf, dafür treten Delirien, diarrhoische Stühle, unwillkürliche Entleerungen, Sehnenhüpfen, Zittern etc. hinzu. Die Milz findet sich sehr gross, die Hinfälligkeit ist extrem, das Fieber remittirt nicht mehr. — Obwol es nun allerdings eine ganz bekannte Sache ist, dass alle diese Erscheinungen, kurz das markirteste Bild des Typhus, ebenso gut der Pyämie zukommt, so musste bei der herrschenden, gerade auf der Acme stehenden Typhus-Epidemie dennoch auch die Möglichkeit einer rein accidentellen Erkrankung unseres Verletzten zugestanden werden. Gerade das nicht übereinstimmende Verhalten der Wunden, deren Aussehen, Eiterung und Granulation keineswegs so schlecht waren, um eine so schwere Pyämie, eine ulceröse Lobularpneumonie, zu erklären, musste den gedachten Zweifel nur bestärken.

e) Bis zum 24. Nov. zeigte sich kein einziges sicheres Zeichen einer Meningitis oder cerebritis, eines Hirndrucks oder einer (traumatischen) Hirnreizung. Das einzige sogenannte Cerebralsymptom war bisher die mehrmals genannte Pulsverlangsamung. Die vom 25. Nov. an auftretenden Hirnsymptome: Delirien, Bewusstlosigkeit etc. konnten eben so gut dem Typhus als der Pyämie zugeschrieben werden.

Erst in den letzten zwei Tagen, am 28. Nov., stellte sich die Diagnose unzweideutig heraus. Mit dem Auftreten der characteristischen Erscheinungen am Bulbus war die Phlebitis an der Basis cranii, Eiterung in den Hirnblutleitern, festgestellt und diese konnte mit Leichtigkeit bis zu der Mastoidalwunde zurückverfolgt werden. Schon bei dem Auftreten des Conjunctivalödems im rechten Auge sprachen wir diese Ansicht aus, als sich aber schnell darauf das eclatante Bild der Ophthalmophlebitis beiderseits ausbildete, so hielten wir die Überzeugung so fest, dass wir den Sectionsbefund mit der grössten Bestimmtheit voraussagen konnten.

Auszug aus dem Sectionsprotocoll.

Haut schmutzig gelb gefärbt. Sämmtliche Kopfwunden bis auf die vierte glatt und vollständig vernarbt, das Narbengewebe durchsetzt sämmtliche Schichten bis auf das Periost; der Knochen darunter unverletzt, die vierte Wunde, am proc. mastoideus, noch theilweise offen, die Ränder livid, nach Ablösung der letzteren zeigt sich an der Wurzel des Warzenfortsatzes ein bohnengrosser, oberflächlicher Substanzverlust, in dem die Corticalschichte zackig abgesprengt ist. Der Grund dieser kleinen Knochenwunde ist mit grauem Eiter und einem feinkörnigen Exsudat belegt. $\frac{1}{2}''$ im Umkreise dieser Erosion ist der Knochen rauh, bis an das dicht angrenzende Emissar. Santorini, welches eine $\frac{3}{4}'''$ weite Öffnung darstellt, die mit derselben Exsudatschichte bedeckt ist. Sonst ist am Schädel bei der genauesten Untersuchung keine Verletzung zu entdecken. — Die Bulbi beiderseits kaum merklich hervorragend, die Conjunctivalwälle bis auf kleine, blasenförmige, gelbliche, welk zusammengefallene Falten der Bindehaut grösstentheils verschwunden, ebenso das Oedem im Umfange der Orbital-, der Temporal- und Parotisgegend.

Das Schädeldach 2—3''' dick, die *dura mater* allenthalben normal, nirgends angewachsen, die übrigen Hirnhäute durchsichtig, mässig blutreich. In der Hirnsubstanz bei der genauesten Untersuchnng keine Trennung des Zusammenhangs, nicht das geringste Extravasat und keine anderweitige Abnormität zu entdecken. Der die linke mittlere Schädelgrube und den clivus Blumenbachi auskleidende Theil der *dura mater* mit einer dünnen zarten Exsudatschichte belegt; — der *sinus sigmoideus sin.*, die *sinus petrosi*, der *sinus Ridleyi* und beide *sinus cavernosi* bis in die *venae ophthalm.* von dickem gelbweissem Eiter strotzend, die *Hypophysis* ganz von flüssigem, schmutziggrauem Eiter umgeben, die gleichnamigen sinus der rechten Seite, wie beide *venae ophthalmicae* thrombosirt, nur hie und da etwas dicken Eiter enthaltend. An den übrigen Blutleitern theils geronnenes, theils flüssiges dunkles Blut. Beide Lungen an mehreren Stellen von bohnen- bis wallnussgrossen, umschriebenen Eiter- und Jaucheherden durchsetzt, wovon einige mit grösseren Bronchialästen communicirten, letztere mit grauer und gelblicher Flüssigkeit angefüllt. Im rechten Pleurasacke eine röthlichgraue eitrige Flüssigkeit angesammelt und die Costal- und Pulmonalpleura mit einer dicken, gelben, geronnenen Exsudatschichte bedeckt. Im Herzbeutel einige Tropfen *Serum.* Leber gross, rothbraun, Gallenblase von dicker Galle strotzend, Milz 8'' lang, 4'' breit, weich, rothbraun. Im Darmkanal nichts bemerkenswerthes. Die

Untersuchung der Augen

hatte Herr Professor Arlt mit besonderer Gefälligkeit übernommen. Die *venae ophthalmicae* wurden auf das sorgfältigste bis in die Orbita verfolgt und hiebei ihre voll-

ständige Thrombose ohne Eiterspuren bis an die Bulbi constatirt. Hier endete jedoch der Process vollständig. Weder innerhalb der Orbita noch in den Augäpfeln selbst war eine pathologische Veränderung aufzufinden, mit alleiniger Ausnahme eines leichten Hypopiums in der rechten hintern Augenkammer und der schon erwähnten geringen Oedemreste der Conjunctiva.

Das Resultat der anatomischen Untersuchung bestätigt, wie man sieht, vollständig die im Leben gestellte Diagnose. Selten mag sich übrigens die successive Entwicklung und Gruppirung der Krankheitserscheinungen für die Diagnose günstiger stellen, als im vorliegenden Falle, wo immer die nächstfolgende Symptomengruppe die vorhergehenden erläuterte, und am Schlusse des Verlaufes endlich die Augen buchstäblich zu unzweideutig sprechenden Spiegeln des Vorganges innerhalb der Schädelhöhle wurden. Vor dem Auftreten der Augensymptome konnte man über die Ursache der so plötzlich aufgetauchten Pyämie bei der scrupulösesten Combination nur vage Vermuthungen haben. Die Lehre von der Hirnerschütterung steht auf sehr schwachen Füssen, man lässt ihren Symptomen nur dann volle Geltung, wenn sie sich bald oder allmälig spurlos wieder verlieren. Sowie aber die geringsten Nachwehen der Verletzung zurückbleiben, wankt der Glaube an die einfache Erschütterung immer mehr und man räumt die Möglichkeit von einer Menge kleiner oder grösserer materieller Verletzungen des Gehirns oder seiner Hüllen ein. In unserem Falle machte uns schon der permanent rare Puls an und für sich geneigt, kleine Risse und Extravasate im Gehirn, die später zu funesten Entzündungsherden ausarten könnten, fortwährend zu besorgen. Die schweren, stumpfen Hiebe, wiederholt auf dieselbe Kopfgegend mit grosser Gewalt geführt, liessen ferner eine Absprengung der Glastafel oder wenigstens Loslösung der *dura mater* — ungeachtet des negativen Resultats der äussern Untersuchung — befürchten, und man musste an diese Möglichkeit um so mehr denken, als die Verschlimmerung des Befindens, so mit einem Schlage, über die Nacht, erfolgte. Da ferner die Pyämie in der unbedeutenden localen Eiterung (der Wunden) keine plausible Erklärung fand, vielmehr die raschverlaufende Lungenmetastase einen grösseren verborgenen Eiterungsherd andeutete, so war es natürlich, diesen *intra cranium* unter der tiefsten Schädelwunde zu suchen und zunächst eine eiternde Meningitis mit Loslösung der *dura mater* im Umfange des verletzten Knochenstückes zu supponiren, — eine Annahme, die mit der Erfahrung und Theorie am meisten übereinstimmend erschien; — doch stand dieser sonst so plausiblen Annahme der Mangel von Erscheinungen des Hirndrucks und mehr noch das relativ gute Verhalten der Wunden entgegen. Bei einer nur einigermassen ausgedehnten Loseiterung der *dura mater* vom Knochen ändert sich bekanntlich frühzeitig die Secretion der dieser Stelle gegenüber liegenden Wunde, die Eiterung versiegt und wird jauchig, die Granulation welk und missfärbig, die Wundränder lösen sich vom Knochen, dieser selbst wird missfarbig u. s. f. — Nichts von allem dem in unsern Falle. — Die Adhaesionen der Lappen halten sich fest, ja die Wunden heilen sogar weiter, wenn auch träge, fort, ohngeachtet der rapidesten Fortschritte der Lungenaffection. Wir fanden uns daher bemüssigt, die Idee des gewöhnlichsten Vorganges bei derlei Wunden aufzugeben. Eher schien uns die Möglichkeit eines — durch Ruptur des Gehirns entstandenen — Hirnabscesses einzuleuchten, zumal der Zweifel über die reine Hirnerschütterung in uns immer reger wurde. Wir dachten dabei lebhaft an eine Frau, die vor einigen Jahren im Prager Hospitale längere Zeit an „Kopfschmerz" behandelt wurde und die dabei kein objectives Krankheitssymptom darbot, als einen constant seltenen Puls (54—60). Diese Frau stürzte eines Tages plötzlich auf der Strasse todt zusammen, und die Section ergab einen apfelgrossen Abscess in der linken Hemisphäre. Der seltene Puls unseres Soldaten konnte zwar einen Hirnabscess nicht andeuten, weil er lange vor dessen möglicher Entwicklung bestand, aber wenn wir, Roser's sinniger Theorie folgend, einen solchen Puls nur als Ausdruck des Hirndruckes gelten lassen wollen, so lässt sich die Sache sehr leicht zusammenreimen, wenn wir den supponirten Abscess aus einer Ruptur mit Extravasat herleiten, und diess war auch in der That die Meinung, zu der wir uns beim Auftreten der ersten pyämischen Erscheinungen am meisten hingezogen fühlten. Flüchtig nur und als sehr wahrscheinlich berührten wir die Hypothese einer accidentellen, von der Verwundung unabhängigen Lungengangrän oder eines eben so zufällig intercurrenten Typhus,— Ideen, die einerseits durch das gleich im Anfang der Affection expectorirte, ungewohnte, gangränartige Sputum, andererseits durch die eben herrschende Epidemie angeregt wurden.

Wir erwogen ferner die Möglichkeit einer diploëtischen Phlebitis im Umfange der 2. und 4. Wunde mit Hinsicht auf den instructiven Fall von Kobelt und die venenreiche Region der Wunden. Allein dieselben Gründe, die wir oben gegen die Loslösung der *dura mater* geltend machten, sprachen noch mehr gegen diese Supposition. Es lag nun nahe an eine Eiterinfection des Hirnblutes durch unmittelbares Einströmen des Eiters aus der Mastoidalwunde in den dicht anliegenden voluminösen *sinus transversus* — durch die im Bereiche der eiternden Wunde liegende *vena emissaria mastoidea* — zu denken; ja der Gedanke lag schon gewissermassen in dem vorhergenannten; und doch ist er uns nicht früher in den Sinn gekommen, als bis das im Bulbus reflectirte Bild der Sinus-Thrombose uns denselben aufgedrungen hatte! Diese Augensprache war nicht zu missverstehen. Die plötzliche Hervortreibung des Bulbus aus der Orbita, ohne alle vorhergegangene Erkrankung innerhalb der letztern, die Spannung und Auftreibung der Sclerotica, mit plötzlichem Verlust des Sehvermögens, die rasche ödematöse Schwellung der Conjunctiva — dieses deutliche und wohlbekannte Bild der Bulbophlebitis — verrieth zu deutlich die im Augapfel eingetretene venöse Stase und konnte nicht anders als durch Verstopfung der Augenvenen innerhalb der Schädelhöhle, vom *sinus cavernosus dexter* aus, gedeutet werden. Als ferner dasselbe Bild auch im andern Bulbus auftauchte, lag es klar am Tage, dass die Stockung wenigstens bis zum *sinus Ridleyi* zurückgehen müsse: ein Eiterherd auf der *sella turcica* war somit erwiesen und es blieb nur noch die wahrscheinlichste Quelle desselben zu eruiren. Eine Fissur an der *Basis cranii* war, obwohl mit Rücksicht auf die gewaltigen schweren Säbelhiebe nicht unmöglich, doch in Hinblick auf den Mangel jedes Zeichens davon im *status praesens* und im Verlaufe der Krankheit sehr unwahrscheinlich; dagegen der Weg vom *sinus circularis R.* durch den *sinus petrosus*

bis in den Sigmoidaltheil des *sinus transversus* und aus diesem durch das Emissarium bis in die Wunde so direct und offen, dass man an den wahren Hergang der Sache nicht länger zweifeln konnte.

So gelangte in der That der Eiter einer bloss äusseren, das Cranium nirgends penetrirenden Kopfwunde auf dem kürzesten Wege, fast unmittelbar, in den grössten Blutleiter der harten Hirnhaut, sei es, dass das durch den Hieb verletzte Emissarium, welches hier zufällig von beträchtlichem Caliber (an $^3/_4'''$) war, offen blieb und das Wundsecret unmittelbar dahin leitete, — sei es, dass es, an der eiternden Entzündung participirend, diese allmälig in den Sinus fortpflanzte.

Diese Thatsache ist besonders für den Gerichtsarzt von hohem Werthe. Wunden in der Gegend von Emissarien erlangen dadurch eine grosse Wichtigkeit, um so mehr, als derlei anscheinend kleine Umstände gar zu leicht übersehen werden.

Es ist nicht unwahrscheinlich, dass die heftige Blutung, die auf die Verwundung folgte, geradezu aus dem Quersinus stammte, wenigstens wäre die Möglichkeit einer solchen Eventualität nicht abzusprechen.

Um nochmals auf die *Phlebitis bulbi* zurückzukommen, so mag es auffallen, dass die im Leben so eclatanten Erscheinungen derselben an der Leiche fast ganz geschwunden waren. Dies ist jedoch leicht zu erklären, wenn man erwägt, dass die Affection nicht länger als 48 Stunden dauerte, und daher über das Stadium der blossen Hyperaemie nicht hinausgehen konnte. Die Phlebitis beschränkte sich beiderseits auf die *vena ophthalmica* und terminirte scharf an der Einmündung der *vena facialis*. Die Augen-Venen waren überdiess bis zum *Sinus cavernosus* hin nur thrombosirt, erst in letzterem fing die eitrige Zerfliessung an, die im Bulbus selbst befindlichen Gefässe waren noch nicht tangirt; dessungeachtet hatte die vollständige Verstopfung beider Augenvenen natürlich den mächtigsten Einfluss auf die Circulation der Augäpfel; der Blutdruck, die Spannung, die Hervortreibung musste um so grösser, die Oedembildung um so rascher werden, je plötzlicher die venöse Stauung erfolgte, und je mehr die gleichzeitige Unwegsamkeit des Sinus beider Seiten eine Ausgleichung des Druckes verhinderte.

Merkwürdig dürfte für den Ophthalmologen der durch diese Beobachtung erwiesene Umstand bleiben, dass eine blosse Stauungshyperämie des Bulbus denselben Symptomencomplex darstellen könne, als eine evolute *Phlebitis bulbi (Chorioiditis)*. Mir selbst ist das Bild der *Chorioiditis pyaemica* noch vom Jahre 1836 aus der Augenklinik zu Prag, wo ich vier eclatante Fälle davon beobachtete und in meiner »Inaugural-Dissertation« beschrieben habe, sehr wohl erinnerlich. Der gegenwärtige Fall gleicht jenen in Beziehung auf das Gesammtbild und auch die plötzliche Entwicklung der Krankheit vollkommen, wenngleich dort die Affection immer primär im Bulbus auftrat und auf denselben beschränkt blieb.

Mit Rücksicht auf die Hirnerschütterung hat die vorstehende Beobachtung den reellen Werth, dass sie ein neues Factum biethet, wo bei einem klar ausgesprochenen symptomatologischen Bilde der *Commotio cerebri* nachträglich eine absichtlich sehr minutiöse anatomische Untersuchung die vollständige Abwesenheit jeglicher sichtbaren Verletzung des Gehirns constatirt. Es ist uns also

erlaubt, von reiner oder einfacher Hirnerschütterung zu reden und vorläufig auch den raren Puls auf Rechnung der letzteren zu setzen.

Mittheilungen.

A. Aus der gerichtsärztlichen Praxis der chem. Section.

Von den Landesgerichtschemikern Dr. ***J. F. Heller*** und ***V. Kletzinsky***.

In den sieben Jahren von 1852 bis incl. 1858 sind im Ganzen 128 gerichtlich-chemische Analysen vorgenommen worden. Hievon entfallen auf das Jahr 1852 sechs, 1853 sechs, 1854 fünfzehn 1855 fünf und zwanzig, 1856 fünf und zwanzig, 1857 vierzig und auf das Jahr 1858 eilf Fälle. In Hinsicht auf die Gerichtssprengel und Kronländer gliedern sich die Fälle in folgender Weise: für Wien 23, für Oesterreich mit Ausschluss von Wien 36 Fälle, für Mähren 2 Fälle, für Steiermark 48 Fälle, für Kärnthen und Krain 8 Fälle, für Ungarn 8 Fälle, für Kroatien 3 Fälle. — In Bezug auf die Qualität der Fälle kamen 6 Untersuchungen von Abortivmitteln, 7 Untersuchungen auf Blutflecken, 2 Schriftfälschungen und 9 Untersuchungen konfiscirter Medicamente vor; 1mal wurden Kleider auf Verunreinigung mit Schwefelsäure geprüft und 1mal mehrere Parthien von Menschenhaaren untersucht, um die etwaige Identität einer derselben mit einem Haarbüschel nachzuweisen, das sich in der krampfhaft-geschlossenen Hand einer erschlagenen Leiche vorgefunden hatte und hiedurch eine objective Beinzichtigung des Mörders herstellen zu können; 30male waren Getränke und Speisen, 40male Leichentheile die corpora delicti der Untersuchung, worunter wieder 8 erst durch Exhumation der Analyse zugänglich wurden. Einmal war der Vergiftungsversuch in ziemlich unschädlicher Weise mit Glaspulver und zweimale auf sehr plumpe Art mit Eisenvitriol vorgenommen worden. Unter den strenge genommen anorganischen Giften tritt die Arsenik-Vergiftung mit der grössten Ziffer positiver Befunde in 42 Fällen auf; ihr zunächst folgt die Kupfervergiftung mit 5, die Bleivergiftung mit 4, die Quecksilbervergiftung mit 3, die Antimonvergiftung mit 3 und die Phosphorvergiftung mit einem Falle. Von organischen Giften kamen nur zwei Fälle positiven Befundes vor, einer mit der Wurzel der Bryonia, Gicht- oder Zaunrübe und einer mit Radix Hellebori oder Niesswurz. In 59 Fällen allgemeinen Giftverdachtes konnte weder ein organisches, noch ein anorganisches Gift aufgefunden werden. Die beiden Schriftfälschungen, eine in Wien, eine in Ungarn, ergaben positive Befunde; von den 7 Untersuchungen auf Blutflecken ergaben 5 die Anwesenheit von Blut; in keinem Falle konnte mit Bestimmtheit nachgewiesen werden, ob das gefundene Blut Menschen- oder Säugethier-Blut sei. Von den 6 Untersuchungsfällen auf Abortivmittel ergab, wie sich nach dem heutigen Stande der Wissenschaft und der Unbestimmtheit des Begriffes »Abortiva« wohl erwarten lässt, kein einziger einen positiven Befund. Schon bei dem Nachweise der Niesswurz, noch mehr aber bei dem der Bryonia musste die analytische Chemie die Hülfe der botanischen Bestimmung und des toxikologischen Experimentes an Versuchsthieren anrufen und herbeiziehen, da der strict chemische Nachweis dieser vegetabilischen scharfen Gifte viel zu unsicher und zweideutig gewesen wäre. — Die konfiscirten Medikamente, so weit sie Gegenstand dieser 7jährigen Untersuchungsreihe wurden, betrafen sämmtlich Kurpfuschereien im grösseren Massstabe. Eine der Quecksilbervergiftungen war mit Spiegelfolie oder Zinnamalgam erfolgt, das auf und in die Fugen eines Brotes gestrichen war. Die Eine Phosphorvergiftung war durch Köpfchen von Zündhölzchen versucht worden, die in den Milchkaffee geworfen worden waren. Von

mehreren Weinen, die angeblich mit Blei vergiftet sein sollten, ergab kein einziger ein positives Resultat, worin ein neuer Beweis für die von uns schon mehrfach ausgesprochene Ansicht liegt, dass die im grossen Publicum allgemein geglaubte und häufig angenommene, absichtliche Fälschung des Weines mit Bleizucker in das Reich der toxikologischen und hygienischen Fabeln verwiesen werden müsse. Unter den Kupfervergiftungen ist eine am St. Marxerfriedhofe zu Wien exhumirte Kindesleiche und dann eine weitere Exhumation einer weiblichen Leiche in Agram als interessant hervorzuheben, da in beiden Fällen nach Verlauf eines namhaften Zeitraums noch der sichere Nachweis tödtlicher Giftmengen gelang. Einmal kamen auch als corpora delicti seltener Art die Leichentheile eines in böswilliger Absicht mit Arsenik vergifteten Ochsen zur Untersuchung, in welchen das Gift mit Leichtigkeit nachgewiesen werden konnte. Auch das persische Insectenpulver war einmal, obwohl, wie sich ergab, völlig grundlos der Gegenstand einer toxikologischen Controverse. Bei den Arsenikvergiftungen ist im Allgemeinen der gelbe Hütterich, Hüttenrauch (Hydri), gelber Arsenik reichlicher vertreten, als die arsenige Säure, geschweige die anderen Arsenpräparate: dieser gelbe Arsenik besteht, wie uns zahlreiche qualitative und quantitative Untersuchungen lehrten, wohl immer aus einer reichlichen Menge arseniger Säure, neben oft sehr geringen Mengen Arsensulfürs, so zwar, dass wir zu unserem Erstaunen Körper fanden, welche aus 97% arseniger Säure ($As\ O^3$) und nur 3% Schwefelarsens ($As\ S^3$) bestanden und nichtsdestoweniger eine tief zitrongelbe Färbung zeigten. Während das fossile Auripigment nur höchst unbedeutende und äusserst träge giftige Wirkungen zeigt, gehört dieses künstliche Operment der Gifthütten oder dieser gelbe Hüttenrauch zu den stärksten arsenikalischen Giften. Als beliebte Vehikel dieses häufigsten Giftes machen sich Erbsensuppe, Maiskuchen und trübe Getränke, wie Milchkaffee, vorzüglich bemerkbar, in welchen das kaum schmeckbare Gift sicher versteckt gereicht werden konnte. Auffallend ist es, dass vom Arsenik einerseits die unverhältnissmässig grosse Zahl von 42 positiven Fällen und bei Steiermark anderseits die ebenso unverhältnissmässige Ueberzahl von 48 Vergiftungsfällen erscheint, ja auch noch von den 36 auf Oesterreich ohne Wien entfallenden Vergiftungsfällen schleicht die Mehrzahl an den steirischen Gebirgsgrenzen hin; die Thätigkeit zahlreicher Gifthütten der metallurgischen Distrikte Steiermarks mag wohl, Dank der unseligen Verschleppung und dem Giftschmuggel des unbefugten Hausirhandels, die Leichtigkeit der Beschaffung dieses Giftes und konsekutiv die Häufigkeit der Giftmorde erklären. Darin aber die einzige und letzte Ursache zu suchen, wäre um so mehr falsch, als in der Rohheit der Volkssitte, der Bildungslosigkeit und der davon unzertrennlichen moralischen Versunkenheit das bei weitem wichtigere subjective Motiv dieses Verbrechens gesucht werden muss. — Von den 23 gerichtlich chemischen Fällen, die Wien betreffen, sind in den sieben Jahren nur 2 Giftmorde zu erwähnen und zwar eine Kupfer- und eine Bleivergiftung, wovon die erstere die schon früher aufgeführte exhumirte Kindesleiche und die letztere einen juridisch nicht aufgeklärten Fall betrifft, die übrigen 21 Fälle führten entweder zu negativen Befunden oder waren überhaupt nur sanitätspolizeilichen Inhaltes. Da die Einsendung der corpora delicti muthmasslicher Vergiftungen aus den Provinzen an das Wiener Landesgericht im kollegialen Wege keine ausschliessliche und unerlässliche war, überdiess durch die immer häufiger erfolgende Aufstellung selbstständiger Gerichtschemiker in den wichtigeren Sprengeln (die im Interesse der Sache, der Wissenschaft und des Rechts nicht laut und günstig genug bevorwortet werden kann) selbstverständlich immer seltener wird, so sind wir durchaus nicht in der Lage, aus den Eingangs erwähnten Ziffern eine gültige territoriale Statistik des Giftmordes zu abstrahiren. Wir werden in der Folge in kurzen Perioden diesen Bericht durch die neu hinzukommenden Fälle ergänzen und fortführen, und werden zugleich, da die Sache fachchemisches, gerichtsärztliches und allgemein medicinisches Interesse bietet, in periodischen Artikeln und Fortsetzungen die wichtigsten Fälle der Oeffentlichkeit übergeben, den Befunden und den Gutachten, dem chemisch-analytischen und gerichtsärztlichen Theile in gleicher Weise Rechnung tragend; als nächst zu erwartende Mittheilungen wären zu erwähnen: 1. Die Untersuchung eines Abortivmittels. 2. Ein komplicirterer Fall von Untersuchungen auf Blutflecken. 3. Der Fall einer Kupfervergiftung, nachgewiesen in einer exhumirten Leiche. 4. Eine Arsenvergiftung und 5. ein Fall allgemeinen Giftverdachtes mit einer Collectivprüfung auf organische und anorganische Gifte und völlig negativem Befunde. Kl.

B. Aus dem Doctoren-Collegium.

Bei Gelegenheit der Decanswahl, am 9. December 1858, gab Spect. Decan Dr. Aitenberger einen kurzen Rechenschaftsbericht über die wichtigsten Ereignisse des abgelaufenen Decanatsjahres, so wie über die Verwaltung der Fonde des Collegiums. Während dieser Zeit wurden 13 Plenarversammlungen, 23 Sitzungen des Geschäftsrathes und 14 des leitenden Ausschusses für wissenschaftliche Thätigkeit abgehalten, ungerechnet die zahlreichen Versammlungen des Comité's gegen sanitätspolizeiliche Gesetzesübertretungen, so wie jene der Specialcomité's zur Lösung bestimmter Fragen, zur Unterstützung dürftiger Mitglieder des Collegiums oder ihrer Hinterlassenen; 1185 Geschäftsstücke, worunter 476 sich auf die Zulassung zu den strengen Prüfungen, 77 auf Gegenstände der aus dem Professoren- und Doctoren-Collegium zusammengesetzten Kunstgutachtens - Commission beziehen, die übrigen aber ausschliesslich in das Ressort des Doctoren-Collegiums gehörten, gelangten zur amtlichen Erledigung. Ein Beweis von der Thätigkeit der Mitglieder und zwar grösstentheils im Interesse des öffentlichen Gesundheitswohles entweder im Auftrage der hohen Behörden oder aus eigenem Antriebe, welche alle Anerkennung verdient. In den Schoss des Collegiums wurden 38 Mitglieder neu aufgenommen; dafür hat es durch den Tod 12 verloren. Mit Recht hob der Decan vor Allem hervor die so auszeichnende mündliche und schriftliche Anerkennung Ihrer Excellenzen der Herren Minister des Innern und des Unterrichtes, so wie die des Vener. Univers. Consistoriums, betreffend die höchst erspriessliche Thätigkeit des Collegiums in den verschiedenen Richtungen seiner Wirksamkeit. — Nicht minder erfreulich und ehrenvoll für die Corporation war die Mittheilung des Decans, dass in Betreff der Aufstellung von Gerichtsärzten das Landesgericht und die Gerichtsärzte mit den von Seite des Collegiums gemachten Vorschlägen zufrieden sind. Es bezieht sich diess auf jenen Act des Collegiums, der in seinem Anlasse eben so sehr von besonderem Vertrauen der Gerichtsbehörde Zeugniss gibt, als er in seinen Folgen von hoher Bedeutung für die öffentliche Rechtspflege ist, nämlich auf die über das Ansuchen des hohen Präsidiums des Wiener Landesgerichtes geschehene Namhaftmachung von 6 practischen Aerzten, welche die Functionen von Gerichtsärzten übernehmen würden, eine Institution, deren Tragweite bereits in diesen Blättern ihre Würdigung gefunden hat. —

Einen vorragenden Gegenstand der Verhandlungen bildete ferner die Abfassung von Statuten zur Gründung eines Fonds zur Unterstützung mittelloser und erwerbsunfähiger Mitglieder des Collegiums. Das Elaborat ist bereits vollendet und gewärtigt nur noch die Sanction der Behörden; unmittelbar darauf tritt das Institut in's Leben, von welchem Spect. Decan in seiner Rede sagte, »dass er dessen Entstehen und Gedeihen zu fördern als Ehrensache betrachte, indem er die feste Ueberzeugung habe, dass es, nur einmal begründet, sich in nicht gar ferner Zeit zu einer förmlichen

Pensionsanstalt ausbilden werde.« Bei der hohen Wichtigkeit der ganzen Angelegenheit für die Sicherung des materiellen Wohles der Mitglieder des Collegiums werden wir bald auf das Unternehmen zurückkommen und demselben eine mehr eingehende Besprechung widmen.

Ebenso die materiellen Interessen berührend war der Beschluss der Einführung von Noten und der Aufstellung eines Rechtsconsulenten zur Einbringung der ärztlichen Honorare.

Aus der Mittheilung über die Geldgebahrung ersehen wir, dass aus den verschiedenen Unterstützungsfonden (dem Facultätsaushilfsfonde, dem v. Well'schen und dem Extra-Unterstützungsfonde) 389 fl. 56 kr. Oe. W. an dürftige Mitglieder, besonders aber an Witwen und Waisen, welche keinen Anspruch auf die Pensionen der Witwensocietät haben, vertheilt wurden. Aus dem Dr. Bisenz'schen Stiftungsfonde wurden zwei Candidaten, jeder mit 75 fl. C. M., als Beitrag zu den Rigorosentaxen betheilt. Die Zinsen des Bagreeff-Speranski'schen Fondes pr. 52 fl. 30 kr. kommen demnächst zur Vertheilung.

Das grossartigste Institut der Facultät, die von ihr gegründete Witwensocietät, welche aber noch viel zn wenig von den Mitgliedern des Collegiums benützt wird, hatte mit Ende November 1858, die Realitäten mit inbegriffen, ein Vermögen im Nominalwerthe von 827.700 fl. C. M. Die Zahl der Mitglieder derselben beträgt 200. An Pensionen wurden an 35 Witwen 16.568 fl. 24$^1/_4$ kr. C. M. bezahlt, wovon eine Witwe 500 fl. C. M. erhält; überdiess werden jährlich 4 dürftige Witwen derselben aus dem Zimmermann'schen Legate mit je 25 fl. betheilt. — S.

Leçons cliniques sur les maladies de l'uterus et de ses annexes par le Dr. F. A. Aran Professeur etc. Paris, chez Labé 1858 Première partie pag. 320.

Besprochen von Professor Dr. *C. Braun.*

Ein im Spital Saint Antoine zu Paris vielfach beschäftigter Arzt verspricht im vorliegenden Werke seine Erfahrungen nieder zu legen, die in den letzten 8 Jahren in Frankreich gelieferten literarischen Arbeiten zu sammeln, zu kritisiren und traf hiebei die Einrichtung, dass seine vor seinen Schülern gehaltenen Vorträge von Dr. Gouchet aufgezeichnet wurden.

Der 1. Vortrag bespricht die Anatomie und Physiologie des Uterus und seiner Anhänge, hebt die Wichtigkeit der Sphincterähnlichen Wirkung des Ostium cervicis internum hervor (Bennet), macht auf die Arbeiten Forget's bezüglich des Antagonismus zwischen dem Körper und Halstheile des Uterus aufmerksam; erwähnt den Einfluss des Alters auf die Anteflexionen des Uterus, dass diese stärker in der Jugend und geringer im Alter seien, desto seltner vorkommen, je mehr Geburten stattfanden, und führet an, dass die tiefen Einbuchtungen im Laquear durch frühzeitige, bei nicht ausgebildeten Genitalien vollzogene Begattungen erzeugt werden sollen.

Im 2. Vortrage werden die Methoden und Behelfe der gynaecologischen Exploration erörtert; auf das Touchiren im Stehen ein besonderer Werth gelegt, dasselbe in seitlicher oder in der Knie-, Ellbogen-Lagerung getadelt; das Touchiren und die Anwendung eines passenden Speculum bei einer Virgo mit Recht bezüglich einer möglichen Verletzung des Hymen nicht für gefährlich angesehen, die Milchglas- oder Porcellan-Specula nach C. Mayer für die reinlichsten gehalten und den Fergusson'schen vorgezogen, hiebei die Benützung des Tageslichtes anempfohlen, und zur besseren Beleuchtung der Vaginalportion das Sammeln der Lichtstrahlen bei Tag durch das Vorhalten einer polirten Metallfläche vor das Speculum angerathen; die Uterussonden nach Kiwisch und Simpson für passender gehalten, als der Hysterometer nach Valleit und Huguier, jedoch die sehr mässige Krümmung derselben für brauchbarer erklärt; der von Scanzoni gegen die uterinale Katheterisation ausgesprochene Tadel für falsch angesehen und die Eröffnung des Cervix mittelst der Simpson'schen Pressschwammkegel günstig beurtheilt.

Der 3., 4. und 5. Vortrag erörtern die allgemeine Pathologie des Uterus und seiner Anhänge und zwar die verschiedenen Arten des Schmerzes, die Eigenthümlichkeiten des uterinellen Secretes, die Anomalien der Menstruation, der Brüste, der Harnblase, der Digestionsorgane, den Einfluss der Schwangerschaft, des Abortus, des Wochenbettes auf die Entstehung von Sexualkrankheiten. Der 6. Vortrag ist der allgemeinen und der 7. der speciellen Therapie gewidmet, die sehr ausführlich bearbeitet wurde. Die bei den örtlichen Blutentleerungen am Vaginaltheile erforderlichen Kautelen werden genau mitgetheilt; die Anwendung flüssiger Heilmittel durch Injection, Irrigation und Douche befürwortet, für längeren Contact zwischen den Medikamenten und den erkrankten Theilen gesorgt; zur Isolirung der Vaginalwände und der Vaginalportion Amylum oder Collodium ricinatum verwendet; zur Tamponade der Vagina Baumwollkugeln, mit Colophonium bestreut, benützt; Arnott's Eistampon (aus Eis, Salz in Gazirsäckchen, verworfen; die Bestreuung der Vaginalwände mit medikamentösen Pulvern gut geheissen; die Wirksamkeit der medicamentösen Pessarien nach Simpson bezweifelt; zur dauernden Einwirkung von flüssigen Medicamenten auf die Vaginalportion ein neues Verfahren (Pansement genannt) gelehrt, nach welchem Laudanum Sydenhami Tr. Jodin., Tannin u. s. w. in Lösungen durch ein Holz Speculum eingegossen werden, worauf in das Speculum Lycopodium nachgeschüttet wird, und durch die dabei stattfindenden Verbindungen die schädliche Einwirkung ätzender Medicamente auf die Vaginalwände aufgehoben wird. Die örtliche Anwendung von Chloroform und Kohlensäure mit dem Hardy'schen Apparat wird befürwortet und erwähnt, dass Laudanum, Chloroform, Kohlensäure, Jod in der Vagina sehr leicht und lebhaft absorbirt werden, sehr grosse Dosen von den erstern Stoffen blos die Schmerzen stillen, ohne auf die Nerven-Centren zu wirken, und dass Jod mit einer solch enormen Rapidität absorbirt werde, dass die Kranken zwei Minuten nach Anwendung von Jodtinctur auf die Vaginalportion dessen Geschmack schon auf der Zunge bemerkten.

Zur Anwendung von Vesicantien wird entweder ein Emplast. vesicans oder das Gemenge von Robert Johns (zwei Theile Tinct. Cantharidum aetherea conc. und Ein Theil Guttapercha gelöst in Chloroform) von ihm gebraucht.

Lapis infernalis in conc. Lösungen wird dessen Anwendung an der Vaginalportion in Substanz und dem Liq. Bellostii vorgezogen; die Wiener Aetzpaste in Stangenform nach Filhos (*Crayons de pâte de Vienne solidifiée*) für sehr wirksam befunden; vor dem Gebrauche der Pasta Muriatis Zinci aber gewarnt. Statt des Cauterium actuale die ätzende, glühende Kohle nach Bonnafond (Crayons caustiques aus Kohlenpulver, Tragantgummi und Salpeter bereitet) empfohlen, intrauterine Injectionen von ihm nicht gefürchtet und schliesslich werden die hydrotherapeutischen Wirkungen kritisirt. Der 8. Vortrag enthält einen Theil der Lehre über Menstruation, aus welchem man aber schon entnimmt, dass die neuesten physiologischen und pathologisch-anatomischen Fortschritte sorgfältig benützt worden sind.

Nach der Anordnung des hier Mitgetheilten ist ersichtlich, dass der Verfasser uns ein vollständiges Werk über Gynaecologie vorzulegen beabsichtigt und nebst seinen reichen Erfahrungen nicht nur die französische, sondern auch die deutsche und englische Literatur hiebei würdigen wird.

Wir können daher keinen sehnlicheren Wunsch aussprechen, als dass die zweite Lieferuug dieses Werkes in Bälde nachfolgen möge. — Druck und Papier sind gut.

Feuilleton.

Es hat seit der Umgestaltung der Medicin die Sprache und Form ihrer Organe ein wesentlich anderes Aussehen angenommen. — Ganz abgesehen von der veränderten wissenschaftlichen Diction, haben die medicinischen Fachjournale eine feuilletonistische Rubrik adoptirt, in welcher den vielen staatlichen, socialen, moralischen und humanistischen Beziehungen der Wissenschaft Ausdruck gegeben werden soll, und in welcher die durch die Tagesgeschichte angeregten medicinischen Fragen beleuchtet werden.

Das »Feuilleton« der medicinischen Journale bildet gleichsam am wissenschaftlichen Grund- und Oberbau des Hauptblattes den vom Strome der Zeit angeschwemmten Alluvialboden, der meistentheils, wie so manche jüngste Bildung, sich durch sein loses und lockeres Gefüge auszeichnet und nebst allerlei werthlosen Rollkieseln und verwitterten Trümmern noch die organischen Ueberreste medicinischer Ephemeriden, und hin und wieder auch etwas fruchtbaren Humus enthält.

Es handelt sich darum, um bei unserem geologischen Gleichniss zu bleiben, dieses Alluvium, nach Art verständiger Landwirthe, nicht nur gegen die wiederzerstörende Zeitströmung durch Dammbau zu schützen, sondern auch in ein bleibend nutzbares Terrain zu verwandeln und das Interesse der Lesewelt für dieses Neugebilde zu erregen und dauernd zu fesseln. Um dieses Ziel zu erreichen, brauchten wir unser Feuilleton nur so »anziehend« als möglich zu machen, und wahrlich, nichts ist leichter als dieses. Man braucht dazu eben so wenig Geschicklichkeit als Princip. Man lässt sich unter dem schützenden Banner der Wissenschaft nur ein wenig ergehen und plagt weder sich noch Andere mit unnöthiger Pedanterie. Wozu die ermüdenden Quellenstudien und Detailarbeiten? Wozu die eingehende Prüfung und Abwägung geisttödtender, statistischer Zifferreihen? Man nimmt von Menschenwohl, Wissenschaft, und berühmten Namen zu gleichen Theilen ein bischen den Mund voll, und macht auf diese Weise gleichzeitig der Muse und den Grazien gelinde Concessionen. — Doch gibt es in der Ausführung dieser Kunst verschiedene Methoden.

So könnten wir jede Gelegenheit vom Strauche brechen, um kleine Guerrillas anzuzetteln und, je nach der Parteistellung und dem Privatbelieben, die Personen und deren Leistungen entweder in grellster Farbenpracht oder grau in grau darzustellen oder noch besser ganz zu ignoriren. — Eine solche Polemik würde das Feld unserer Thätigkeit beleben. — Wir könnten auch uns und unsern Lesern nach der Arbeit des Hauptblattes Erholung gönnen und uns aufs »Amüsiren« verlegen. Wir brauchten nur bei den Herren Gebrüder Schlagintweit, Barth, Vogel, Livingstone, Andersen, Heine über den Himalaya, die Wüste Sahara, die Haussastaaten, und das Land der Damahras, über Japan und andere undurchforschte wilde Landschaften Reiseberichte zu bestellen. — Das wäre unstreitig sehr anziehend, und würde eine reichhaltige, interessante Abwechslung biethen.

In den jüngsten Zeiten hatten deutsche Literaten auch die liebenswürdige Sitte, den Matadoren und Tageshelden des Auslandes zuweilen collegiale Besuche abzustatten. Mit den besten Empfehlungsschreiben ausgerüstet, oder auch ohne diese, stellte man sich bescheidentlich vor, und erfreute sich des besten Empfanges. Man merkte sich bei dieser Gelegenheit auf das Genaueste, wie diese oder jene Celebrität isst und trinkt, wie sie sich räuspert und spuckt, und schickte dann das gräulichst gemahlte Conterfei derselben als interressanten Correspondenz-Artikel an einen befreundeten Redacteur. Das wäre gleichfalls sehr interessant.

Wir könnten aber auch — und das ist die Hauptsache — gegen jede neue Sanitätsmassregel Opposition machen, und zwar Opposition à tout prix! Auf etwas mehr oder weniger Sach- und Fachkenntniss kömmts dabei nicht an. Man braucht sich nur bei solchen oft wiederkehrenden Anlässen in hübsch allgemein und populär gehaltenen Artikeln ohne viel sinnstörende wissenschaftliche Gründe und positive Vorschläge, mehr mit imposanten Gesammtbildern als deutlichen Detailangaben, an das grosse Publicum zu wenden, ihm ein wenig von den Leiden und Gefahren zu erzählen, die seinen Leib bedrohen, und kann dann mit der feinen Wendung des Antonius schliessen »Und Brutus ist ein ehrenwerther Mann!« Man erwirbt sich auf diese Weise die wohlfeile Gloriole der Popularität und — ein kleines Geschäftchen schaut auch dabei heraus.

Das alles könnten wir thun, um das Feuilleton »anziehend« zu machen, aber wir betreten nicht gerne das Allen offene Gebiet der Negation, weil wir es nicht lieben und weil wir aus Achtung vor unseren Lesern der Ansicht sind, dass das Feuilleton nur eine Fortsetzung der synthetischen Arbeit des Hauptblattes sein müsse.

Die Wissenschaft übt auf sich und auf die menschliche Gesellschaft, auf die staatlichen und socialen Institutionen, auf das Leben und Wirken ihrer Jünger eine so andauernde und vielseitige, umstaltende Kraft aus, dass von den positiven Leistungen derselben der uns gegönnte Raum erfüllt wird. Die Geschichte der einzelnen Disciplinen und ihrer Wechselwirkung, der bestimmende und nachwirkende Einfluss einzelner hervorragender Geister und wichtiger Entdeckungen, die Wandelbarkeit der Sanitätsverhältnisse bei dem sich vollendenden Umschmelzungsprocesse der alten »ständischen« Gesellschaft wird uns Stoff zu historischen Rückblicken liefern. Die Fortschritte der Forschung und die Vervollkommnung des Kunstverfahrens werden uns berechtigen, für die Hebung der Standesinteressen und die Vereinigung richtungsloser Bestrebungen zu wirken. Der Uebergangszustand unserer Sanitätsinstitutionen, die neueren sanitätspolizeilichen Schöpfungen und ihre Zukunft, das Loos der subalternen Sanitätsbeamten im Verhältniss zu der Grösse ihrer Arbeiten und Pflichten werden Fragepunkte zu einer unparteiischen Beleuchtung darbieten. Die beginnende Reform des österreichischen Badewesens, das in seiner wissenschaftlichen und practischen Verwerthbarkeit in keinem Staate seines gleichen hat, das Gebiet einer modernen Sanitätspolizei überhaupt, das damit zusammenhängende einer allgemeinen Diätetik werden unsere Aufmerksamkeit in gleich hohem Grade verdienen, wie der Bau und die Organisation der Rudolfsstiftung zu Studien über moderne Spitalseinrichtungen anregen muss.

Endlich wird es dem Feuilleton mit dem besten Willen mitunter schwer, zu manchen Dingen, zu schweigen; wir meinen gewisse die Standesehre beinträchtigende Zweideutigkeiten und Kunststücke mancher Standesgenossen, über welche hin und wieder am Platze sein dürfte, ein analytisches Wort zu sprechen — »*cum granosalis.*«

Miscellen, Amtliches, Personalien.

Seine k. k. apost. Majestät haben dem Professor Dr. C. Rokitanský in Anerkennung seiner ausgezeichneten Verdienste um die Wissenschaft den Titel und Charakter eines k. k. Regierungsrathes mit Nachsicht der Taxen allergnädigst zu verleihen geruht.

Seine Exc. der Herr Minister des Innern hat de dto. 20. Dec. 1858 ein Schreiben an das Doctoren-Collegium erlassen, in welchem dasselbe, unter Anerkennung seiner bisherigen Leistungen in Betreff der Erörterung der sanitäts-polizeilichen Verhältnisse Wiens aus Anlass der A. h. beschlossenen Stadterweiterung, aufgefordert wird, noch ferner diesen Gegenstand zu verfolgen und namentlich über die Beschaffenheit des Trinkwassers in Wien und dessen Einfluss bei Gelegenheit herrschender Epidemien die Beobachtungen und Erfahrungen der praktischen Aerzte hochdemselben mitzutheilen.

Druck von Anton Schweiger in Wien.

Hiezu das Programm als Beilage.